

Chirurgies ou actes invasifs programmés à risque hémorragique élevé ou modéré

Il s'agit d'actes pour lesquels la probabilité d'un saignement significatif ne peut pas être exclue ou toute chirurgie hémorragique ou pour laquelle le risque hémorragique serait inacceptable.


EN PRE-OPERATOIRE:

Une dernière prise du anti-Xa (rivaroxaban, l'apixaban) à **J-3** pour une intervention prévue à J0 est proposée en cas de clairance de la créatinine ≥ 30 ml/min (Cockcroft et Gault).

Une dernière prise du anti-IIa (dabigatran):

* à **J-4** pour une intervention prévue à J0 est proposée en cas de clairance de la créatinine ≥ 50 ml/min (Cockcroft et Gault).

* à **J-5** pour une intervention prévue à J0 est proposée en cas de clairance de la créatinine entre 30 et 50ml/min (Cockcroft et Gault).

 GIHP	Risque hémorragique faible	Risque hémorragique élevé		
Avant le geste	Pas de prise la veille au soir ni le matin de l'acte invasif	rivaroxaban apixaban edoxaban	Cockcroft ≥ 30 ml/mn	Dernière prise à J-3
		dabigatran	Cockcroft ≥ 50 ml/mn	Dernière prise à J-4
			Cockcroft 30-49 ml/mn	Dernière prise à J-5
Pas de relai Pas de dosage				
Après le geste	Reprise à l'heure habituelle et au moins 6 h après la fin de l'acte invasif	Anticoagulant à dose « prophylactique » au moins 6 heures après l'acte invasif, si une thromboprophylaxie veineuse est indiquée		
		Anticoagulant à dose « curative » dès que l'hémostase le permet (à titre indicatif: entre 24 et 72 heures)		

Pas de relai par héparine (HNF ou HBPM) en préopératoire sauf cas exceptionnel à très haut risque thrombotique dont la prise en charge relève d'une équipe pluridisciplinaire référente.

En dehors de circonstances exceptionnelles, **il n'y a pas lieu de faire de dosage ou de test d'hémostase** pour vérifier la concentration résiduelle ou l'effet anticoagulant résiduel pour des gestes électifs.

Cas particulier des procédures à très haut risque hémorragique (neurochirurgie intracrânienne ou les ponctions/anesthésies neuraxiales)

- Elles doivent faire l'objet d'une discussion pluridisciplinaire

- Une dernière prise à **J-5 des –xabans et du dabigatran en l'absence d'insuffisance rénale**
- **Pas de relai par héparine**
- Quel que soit l'AOD, un **dosage** peut être réalisé en **cas de doute sur une concentration détectable de l'AOD** (insuffisance rénale par exemple). Dans ce cas, un dosage spécifique de l'AOD peut être réalisé toutes les 24 heures à partir du 4^{ème} jour d'arrêt. L'intervention est possible si la concentration d'AOD est < à 30 ng/mL. Les dosages sont impossibles quand les patients sont traités par HNF ou HBPM.

La réalisation de techniques d'anesthésie rachidienne ou de bloc profond est déconseillée en cas d'une possible concentration détectable de l'AOD

Cas particulier d'une chirurgie en phase précoce d'un événement thromboembolique veineux

Eviter si possible la programmation d'une chirurgie

Discuter d'une stratégie personnalisée avec une équipe multidisciplinaire référente

EN POST-OPERATOIRE:

➤ Reprise de l'anticoagulation:

Une **anticoagulation à dose prophylactique**, si elle est indiquée (risque thrombotique élevé), peut être débutée, au moins 6 heures après l'acte invasif à risque hémorragique élevé.

Elle repose sur une héparine (HNF ou HBPM) ou le fondaparinux ou les AOD en cas de thromboprophylaxie pour chirurgie orthopédique majeure selon les procédures habituelles.

ATTENTION, la thromboprophylaxie péri-opératoire par AOD n'est validée que dans le cas de la chirurgie orthopédique de PTH et de PTG.

Lorsque le risque hémorragique est contrôlé, discuter la reprise des AOD (après contrôle de la clairance de la créatinine) ou d' héparine (HNF ou HBPM) à dose curative si la voie orale est impossible.

La reprise postopératoire de l'AOD à dose curative est conditionnée par 3 éléments:

- la possibilité de prise par voie orale
- le risque hémorragique postopératoire
- le risque hémorragique lié à la technique anesthésique (absence de cathéter périmédullaire)

Ne pas oublier que l'effet anticoagulant des AOD est obtenu en quelques heures contrairement aux AVK.

La première dose orale sera administrée 12h après la dernière administration sous cutanée d'HBPM.

ATTENTION : Pas de chevauchement Héparine/AOD (respecter un intervalle de 12 heures)

Pas de chevauchement entre 2 AOD différents (Thromboprophylaxie/traitement curatif).